

延续性护理对乳腺癌患者术后康复的影响

张楠叶

(内蒙古自治区兴安盟人民医院乳甲外科 内蒙古乌兰浩特 1374000)

摘要:目的: 临床上乳腺癌患者术后, 为他们提供延续性护理的方法, 研究延续性护理给患者术后康复带来的影响。方法: 选取医院当中乳腺癌患者 90 例作为对象实施研究, 随机均分为观察组与对照组各 45 例, 其中对照组采用常规护理的方法, 观察组采用延续性护理的方法。对比两组患者护理后的生活质量评分情况、比较两组患者护理前后的抑郁焦虑评分、比较两组患者护理后的患肢功能恢复情况。结果: 经过护理之后, 观察组患者的生活质量评分明显高于对照组; 观察组患者的抑郁焦虑评分明显优于对照组; 观察组患者的患肢功能恢复情况好于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 乳腺癌患者术后, 临床上为患者提供延续性护理的服务方法, 能够让患者出院后保持更高的生活质量水平, 减轻患者各种不良的情绪, 能够帮助患者更快速恢复患肢功能, 提高康复速度。

关键词: 延续性护理; 乳腺癌患者; 术后康复; 影响

临床上乳腺癌作为一种比较常见的恶性肿瘤, 乳腺癌患者要采用手术的方法来进行治疗, 大部分患者术后治疗要在院外展开护理与功能锻炼的工作, 造成患者在平时自我护理当中产生一些不良反应。为了落实延续护理, 加速问题解决, 这一背景下为患者实施延续性护理很重要。此种方法作为医院有效护理的延伸, 可以把护理内容延续到患者出院, 为患者提供更加持续的保障。延续性的护理以多种方式为患者实施护理支持, 能够满足患者出院后的康复需要。此次研究过程中, 探讨乳腺癌患者术后康复过程中运用延续性护理所带来的影响, 分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院当中乳腺癌患者 90 例作为对象实施研究, 随机均分为观察组与对照组各 45 例, 全部的乳腺癌患者中, 已婚的患者 56 例, 未婚的患者 34 例, 年龄 24-48 岁之间, 平均患者年龄 (35.17 ± 7.38) 岁, 病程 2-23 个月, 平均病程 (18.65 ± 6.15) 个月, 对比两组一般资料, 未能发现存在显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理的方法, 观察组采用延续性护理的方法:

①建立延续性护理小组

延续性的护理小组工作人员由乳腺外科的医护人员组成。全体小组人员在工作之前, 要经过严格的培训与考核, 只有通过考核之后才能上岗工作。

护理人员要为患者以及患者家属介绍延续性护理的实施价值, 得到患者以及患者家属的认可。按照患者实际情况给患者制定出延续性护理方案, 主动进行健康宣教。

(2) 即时交流:

第一, 患者出院之后, 需要每周展开一次的电话随访, 了解患者肢体功能锻炼、睡眠、心理等方面的情况, 询问患者化疗之后是否出现不适应的症状, 叮嘱患者出现异常要立即到医院进行检查, 叮嘱患者定期展开化疗。第二, 开设微信公众号, 教给患者添加公

表 1 比较两组患者出院后的生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理健康	躯体功能	情绪角色	社会功能	疼痛	生命力	总体健康
观察组	45	83.9 ± 8.4	90.5 ± 6.7	92.6 ± 7.3	90.8 ± 8.3	89.5 ± 9.5	93.2 ± 4.6	93.5 ± 6.3
对照组	45	46.2 ± 14.2	42.3 ± 16.2	36.3 ± 8.9	53.2 ± 12.3	60.5 ± 10.3	42.3 ± 14.6	38.6 ± 8.5
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者抑郁焦虑评分情况的比较

经过护理之前, 观察组患者的抑郁评分为 (43.20 ± 3.31) 分; 焦虑评分为 (44.20 ± 4.30) 分; 对照组患者的抑郁评分为 (44.30 ± 3.60) 分; 焦虑评分为 (43.50 ± 3.50) 分; 两组患者抑郁焦虑评分情况不存在明显差异 ($P > 0.05$);

经过护理之后, 观察组患者的抑郁评分为 (32.50 ± 2.30) 分;

众号的方法, 小组成员每周发送相关的乳腺癌疾病的知识, 随时与患者保持联系, 掌握好患者疾病恢复状态。第三, 每一个月展开一次家访, 分发疾病宣传手册, 即使纠正患者不正确的生活、饮食习惯, 加快患者恢复。

(3) 行为干预: 第一, 功能锻炼。手术之后的二十四小时, 对患者肩关节进行制动, 坚持患者腕关节、指关节活动为主要方式, 防止患者上臂外展。手术之后的 2-3 天实践, 实施伸臂、屈肘练习, 加大训练力度; 术后 5-7 天时间, 由患侧手实施进食、洗脸等轻微的活动; 当患者的伤口进行拆线之后, 实施肩关节外展、上抬、旋转运动。患者出院时护理人员为患者传授运动方式, 告诉患者长时间坚持锻炼对疾病恢复带来的好处。患者每天进行三到四次的运动, 每次运动二十分钟, 锻炼力度要循序渐进, 防止出现劳累状态。第二, 营造良好睡眠环境。护理人员要保持适宜的温湿度, 叮嘱患者保持合理的作息, 睡之前运用温水来泡脚、按摩头皮等方式加快睡眠, 在患者睡觉前避免饮用刺激性的饮食, 能够喝温牛奶, 避免午睡时间超过一个小时。第三, 提供心理护理, 结合患者实际需要做好护理, 积极与患者沟通, 即使帮助患者疏导不良情绪, 给患者介绍疾病预后的案例, 提高患者治疗自信心。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者护理后的生活质量评分情况

1.3.2 比较两组患者护理前后的抑郁焦虑评分

1.3.3 比较两组患者护理后的患肢功能恢复情况

1.4 统计学方法

研究数据输入到统计学软件 SPSS 当中展开分析和处理, 差异所具备的统计学意义运用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 对比两组患者出院后生活质量评分情况

出院之后, 观察组患者的生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

焦虑评分为 (34.80 ± 2.80) 分; 对照组患者的抑郁评分为 (39.70 ± 3.40) 分; 焦虑评分为 (43.20 ± 3.40) 分; 观察组患者的抑郁焦虑评分明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者患肢功能恢复情况

经过护理之后, 观察组患者的患肢功能恢复情况好于对照组 ($P < 0.05$), 具体情况见表 2。

(上接第 118 页)

表 2 对比两组患者患肢功能恢复情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	外展	前屈	旋内	旋外	后伸
观察组 (n=45)	170.12 ± 3.15	172.44 ± 1.91	81.28 ± 2.45	85.16 ± 1.55	46.68 ± 1.83
对照组 (n=45)	125.12 ± 1.93	136.24 ± 4.63	61.54 ± 1.66	65.80 ± 2.35	34.63 ± 2.66
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

乳腺癌是威胁女性健康的一大元凶。随着世界医学的不断发展进步,乳腺癌的治愈率也开始有所提高,早期的乳腺癌患者治愈率能够高达 95%以上。手术作为治疗乳腺癌疾病的主要方法,术后的康复过程也非常关键,良好的术后护理方法可以加强患者康复效果,降低术后并发症出现率,让患者及早恢复健康。

延续性患者坚持以人为中心的理念,结合患者实际情况,在患者出院后利用一系列的护理服务,让患者获取更加连续、更加科学合理的护理服务。

结果表明,观察组患者运用延续性护理的方法,从生活质量评分、抑郁焦虑评分情况、患肢功能恢复状态角度进行分析,要显著优于对照组患者 (P < 0.05)。直接证实了在乳腺癌患者术后,采用延续性护理的服务方法,能够帮助患者在生活当中保持更好的状态,让患者保持乐观积极向上的态度,促使患者早日恢复健康。

参考文献:

[1]张加秀.延续性护理干预对乳腺癌患者术后恢复的影响[J].养生保健指南,2017(16):182.
 [2]程晓丹,邵娟,殷飞飞,等.延续性护理对乳腺癌手术患者患侧上肢功能康复效果的影响[J].基层医学论坛,2021,25(18):2558-2560.DOI:10.19435/j.1672-1721.2021.18.022.
 [3]张喜玲.延续性护理对乳腺癌患者术后康复的影响[J].中国医药指南,2021(29):20-22.
 [4]孙素琴.延续性护理干预对乳腺癌患者术后肢体功能锻炼及康复的影响[J].中外女性健康研究,2015(24):139-139,144.
 [5]王紫薇.多元化延续性护理方式对乳腺癌改良根治术后患者康复的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A3):343,347.